BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil kasus kelolaan asuhan keperawatan gangguan memori dengan terapi remediasi kognitif pada pasien skizofrenia di Ruang Nakula Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada kasus kelolaan Tn. M didapatkan bahwa keluarga subjek penelitian menceritakan pengalaman lupa pasien selama berada di rumah, subjek penelitian mengatakan tidak dapat mengikuti saat sedang melakukan kegiatan baru di ruangan, mengatakan tidak mengingat bahwa pernah melakukan perilaku buruk terhadap temannya, mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa lampau, saat ini dan masa depan, subjek penelitian tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya dan tampak merasa mudah lupa.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian Tn. M yaitu gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.

3. Perencanaan keperawatan pada Tn. M menggunakan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama dengan label latihan memori, dan intervensi pendukung dengan label stimulasi kognitif dan intervensi berdasarkan konsep *evidance based practice* yaitu pemberian terapi remediasi kognitif untuk melatih masalah gangguan memori pasien. Luaran keperawatan yang ditetapkan pada pasien kelolaan dengan masalah gangguan memori menggunakan 7 kriteria hasil dari luaran memori dengan ekspetasi meningkat.
4. Implementasi keperawatan pada Tn. M dilaksanakan sebanyak enam kali pertemuan selama 15 menit. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sudah mengacu pada teori yang digunakan dengan pemberian intervensi utama latihan memori, dan pemberian terapi remediasi kognitif.
5. Evaluasi keperawatan pada Tn. M sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan intervensi sebanyak enam kali kunjungan selama 15 menit. Adapun tujuan yang dicapai adalah verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat, verbalisasi pengalaman lupa menurun, verbalisasi lupa jadwal menurun, verbalisasi mudah lupa menurun.
6. Pemberian intervensi terapi remediasi kognitif sebanyak enam kali kunjungan selama 15 menit terhadap Tn. M verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat, verbalisasi pengalaman lupa menurun, verbalisasi lupa jadwal menurun, verbalisasi mudah lupa menurun. Dengan demikian pemberian terapi remediasi kognitif dapat membantu melatih masalah gangguan memori pada pasien skizofrenia.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan dapat menerapkan secara maksimal implementasi terapi remediasi kognitif pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan memori.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi bahan banding dan bukan sebagai acuan serta dapat dikembangkan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan gangguan memori dengan terapi remediasi kognitif pada pasien skizofrenia.